LA CASA DE LA DIFERENCIA:
FEMINISMO, EUGENESIA Y EXTERMINIO
(PRIMERA Y TERCERA ENTREGA)

CÓMO ESCRIBIR UNA INTERNACIÓN

ABORTO:
¿REGULACIÓN O DESPENALIZACIÓN?

EXTERMINIO DISCA

ENTREVISTAS A

LEONOR SILVESTRI

tiempo se opone a que el Estado tutele otras cuestiones, como el trabajo sexual, sin terminar de entenderse bien por que interrumpir un embarazo en el hospital es correcto pero contar con una ley que regule la venta de servicios sexuales favorece el proxenitismo–. Sino también la genealogía de una disciplina que nace a partir de experimentar especialmente con los cuerpos en vida y sin anestesia de mujeres afrodescendientes esclavizadas.

Es la truculenta historia de Anarcha, Lucy y Betsy, tres mujeres torturadas por el Dr. Sims, médico-investigador, precursor gineco-obstetra, que practicó en ellas hasta 30 operaciones sin anestesia, para el bien de la humanidad –blanca– y para obtener supuestos avances médicos civilizatorios. Bajo tortura y violación nació el antepasado del actual espéculo contemporáneo y algunas posiciones, entre ellas la que es usual en el parto medicalizado y en la revisación ginecológica, que se atribuyen a este psicópata del siglo XIX, todavía hoy honrado como promotor de la salud.

La predica por la legalidad de ciertos fenómenos forma parte de la infantilización de las cotidianidades individuales –especialmente la de la 'mujer', este artefacto político que somos– por los mismos comités de bioética que en la actualidad dictaminan por sobre la ley misma cuando no debe realizarse un aborto no punible ya que la sobreviviente del abuso estaba ebria en el momento de ser violada. Por ejemplo, la ley argentina actual contempla como legal un aborto si se tratase del resultado de la violación de "mujer demente o idiota".

Entonces cabe preguntarse ¿cuáles son los motivos por los que todos los procesos biológicos están medicalizados?, ¿por qué es deseable nacer, morir y abortar en hospitales de maneras controladas que en nada obturen el producir constante de la maquinaria?, ¿por qué se supone, entonces, que lo mejor que se nos puede otorgar es la posibilidad de que uno de estos descendientes acríticos de una pesada herencia de carniceros nos practique un aborto en una de estas instituciones?, ¿si cuando parimos nos vejan, como ha sido extensamente denunciado por el feminismo, cuando abortemos qué nos harán?

Quizás el aborto, junto con los partos y ciertas defunciones, no deberían ser procesos medicalizados mecánicamente. Al menos, no bajo la mirada biologicista y patologizadora de la medicina tal como hasta la fecha se enseña y es ejercida por la mayor parte de las personas que ostentan un título habilitante. No por nada Foucault afirma que en una época determinada y en una sociedad concreta, la enfermedad es todo aquello que se encuentra práctica o teóricamente medicalizado.

Así, la medicina enferma lo que toca y otorga poderes mutiladores a quienes la ejercen, como se demuestra en los casos de reasignación de sexo. O como ocurre en la operación de diagnóstico de personas trans o de personas

LA CASA DE LA DIFERENCIA:
FEMINISMO, EUGENESIA Y EXTERMINIO
(PRIMERA ENTREGA)

3 noviembre, 2017 por Redacción La Tinta

Leonor Silvestri comparte intuiciones políticas y personales sobre el entrecruzamiento de diversidad funcional, discapacidad, capacitismo y eugenesia, vehiculizado por el feminismo actual.

Por Leonor Silvestri para La tinta

Los feminismos han creado la axiomática más contundente que las mujeres lato sensu y no sin conflicto, hayan oído jamás. *Mi cuerpo es mío. Mi cuerpo, mi decisión. La biología no es destino. La libertad comienza por el vientre. Lo personal es político*. No fueron frases para ilustrar remeras confeccionadas por mujeres oprimidas en talleres clandestinos y explotadas en fábricas legales. Se trataban de aforismos a desarrollar de manera práctica y vital, concretamente en la cotidianidad de las que se reclamaban feministas tanto como aquellas que -aún- no. Así, en esa conflictividad, negada, invisibilizada y temida, la lesbofeminista afro-descendiente Audre Lorde acuñó una de las frases favoritas del movimiento que se empezó a definir como "la casa de la diferencia".

No obstante, así como muchos de esos enunciados fundacionales de la vida contemporánea de muchas de nosotras no llegaron a la vida concreta y material de otras de nosotras, la casa de la diferencia ha sido tolerada en tanto la diferencia no sea tan diferente. En tanto la diferencia pudiera ser dotada de una forma física y un actuar humanista y humano.

La discapacidad como diferencia

No es la primera, y probablemente no será la última vez, que el feminismo debe repensarse para devenir los feminismos. Así como las lesbianas increparon a Friedan que las denominó "la amenaza violeta", injuria de la que se apropiaron; así como luego las afrodescendientes tuvieron algo que decirle no solo al feminismo heterosexual sino también al blanco (lésbico y no); así como más tarde las trans, las queer, y las intersex hicieron sus entrecruzamiento; también las chicanas, y las descoloniales, las originarias, las migrantes, las musulmanas, las trabajadoras sexuales, se sumaron al debate para complejizar (mucho más que incluir y ampliar) esa casa de la diferencia.

Cuando los feminismos (muchos incluso de los mencionados arriba) han tenido que lidiar con otras formas de vivir, sentir, o verse, esas que tienen un diagnóstico médico, un certificado de discapacidad, o tal vez no, en general el material a discutir comienza a ralear. Esto sin perder nunca su tono victimista,

condescendiente, piadoso, apenado, su subjetividad de “pobrecitas las anormales” al punto tal que (mientras quiero creer que ninguna feminista insulta con un “negra de mierda”, y tantas se reclaman lesbianas políticas) la identificación con la “discapacidad” como categoría necesaria para el análisis material de los feminismos aguarda en el estante de las diferencias sentidas como enfermedades que hay que curar o evitar.

Porque la diferencia es aceptable en tanto y en cuanto aceptemos que algunas diferencias, por ejemplo las diferencias que la corrección política ha denominado “diversidad funcional”, sea tolerada como inferior o un mal o calamidad por la cual sería mejor no pasar o a reparar, de ser necesario mediante un aborto selectivo, usualmente para que no sufra, tal es su excusa.

La discapacidad es esa deshonrosa experiencia, cuyas potencias nadie reclamara, pero de la cual todo el mundo se compadece sin registrar que la compasión es una de las formas de hostilidad que se sufren mucho más que un cierto tipo de corporalidad con ciertos requerimientos singulares, más o menos, específicos y en distintos grados de incordio.

La discapacidad no es responsable de que se considere como pasivas, impotentes y poco atractiva a aquellas personas que presentan una variación visible sobre el estándar de normalidad que los feminismos han de tolerar. La discapacidad no es responsable de que ciertas personas henchidas en su capacitismo no puedan soportar la experiencia del dolor ajeno y pierdan el sentido de la propia vida ante él, que probablemente estaba perdida de antemano.

El feminismo logró, paulatinamente, lo que el marxismo: su sola enunciación, enunciarse como “feminista”, es condición suficiente para que una persona sea una hada revolucionaria de la bondad y el amor que viene a sanar el mundo haga y diga lo que sea. Desde la utilización de paradigmas discapacitantes hasta la creación de un proyecto de ley estigmatizador y eugenésico contra la diversidad funcional.

Pero, ¿podemos afirmar que la discapacidad existe en sí misma? Y de ser así, ¿qué operaciones están realizando los feminismos con este tema?

Elijo luego existo

Uno de los elementos claves sobre los que se asienta nuestro occidente capitalista es el derecho a elegir. No importa que año a año las elecciones demuestren que en el mejor de los casos una selecciona de la góndola de la participación política aceptable el único producto al cual quedó lo político reducido: el voto entre un muffin, una magdalena o un cupcake; entre un wafle, un pan-

de ser por lo menos inquietante. “Aborto legal en el hospital” ha sido el buque insignia durante décadas de lucha por la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo en esta región. Y ello sin demasiada reflexión crítica sobre la sustancial diferencia entre despenalizar y regular legalmente, y su posible utilización para fines no solo ajenos a la lucha feminista sino perjudiciales a la misma.

Para quienes crean en las brujas, recuerden que es menester tener precisión en el deseo antes de formular el hechizo. Quienes no, alcanza con leer el cuento La Pata de Mono de Jacobs. O simplemente baste recordar que el hospital es uno de los espacios de encierro de la ya clásica sociedad disciplinar cuando no uno de los dispositivos predilectos –aunque no privativos– de emergencia del poder patriarcal.

En Argentina desde el fallo judicial a favor de Natividad Frías de 1966 –contra el médico que viola el secreto profesional al denunciarla a los poderes represivos por un aborto en curso–, la corporación médica parecía no arriesgarse a ejercer su rol policíaco más explícito contra las mujeres. Sin embargo, en la actualidad y desde 2006, se vienen produciendo casos aislados de violación del secreto profesional.

Si pensamos en el caso Eichmann, en la tesis de Hanna Arendt acerca de la banalidad del mal, no es ocioso suponer que el hospital –como uno de los dispositivos de subjetivación del cuerpo como paciente– y del médico –como agente de control, normalización y corrección–, tengan como unas de sus funciones privilegiadas, junto con la universidad, formar profesionales para ejercer esta labor de denuncia de la autonomía de los cuerpos no hetero-cis-biovarón. Todo ello de la manera más eficiente posible por el bien de todos para llevar adelante la tarea de la mejor manera posible. No olvidemos que Argentina cuenta con la particularidad de ser uno de los países con mayor índice de violencia obstétrica, es decir, hay un porcentaje exagerado de cesáreas innecesarias en comparación con el promedio mundial.

María del Carmen Brion, una feminista ama de casa –como le gusta decir públicamente para provocar– a finales de los años 80, en su libro El parto de la hembra humana denuncia a la corporación médica –especialmente a los ’obstetras’– como proxenetas que se lucran con el cuerpo de las parturientas al programar cesáreas por conveniencia temporal y por motivos pecuniarios, que ponen en riesgo el cuerpo de las mujeres. Por caso, “obstetricia” tiene la misma raíz de “obstruir”, ob+sto, “estar de pie delante de alguien”, “impedir”. Pero no solo la carga semántica de la etimología de dicha profesión cubre de sombras todo el panorama revulsivo de “aborto legal en el hospital” tal como le gusta predicar a buena parte de la inaudible izquierda sudamericana –que al mismo

¿Cuál fue el desafío más importante que tuviste que atravesar al descubrir que tenías Crohn?

Vivirlo bien, potente, no deprimirme, encontrar en el acontecimiento su potencia y su vitalidad. Dejar de temerle a la ostomía. A medida que pasa el tiempo, cada día más me alegra que Crohn haya aparecido en mi vida, se haya declarado su presencia. Nunca pensé enfrentarme a tales desafíos, nunca pensé que me haría tan fuerte y tan frágil (sensible) al mismo tiempo. Gracias a Crohn creo que podría pasarme cualquier cosa (desde perder mi colon y vivir con una bolsa de ostomía, pasando por perder alguna otra porción de mi cuerpo, hasta jamás volver a encontrar un amor) y no obstante vivir bien, potente, vital y alegre. Para quienes crean que esto que la medicina llama "enfermedad" es un bajón les cuento que no tiene por qué serlo. Existen otras maneras de habitar el acontecimiento.

ABORTO: ¿REGULACIÓN O DESPENALIZACIÓN

La reciente propuesta de una nueva regulación del aborto en Argentina reafirma el papel central de médicos y hospitales en la aplicación concreta de dicho derecho. Lo que da pie a las autoras a resaltar la importancia de las redes de apoyo mutuo para abortar y el peligro de que la regulación de dicho derecho por el Estado sea utilizada para intenciones no solo ajenas a la lucha feminista sino perjudiciales a la misma. Andrea Pérez[1] y Leonor Silvestri* para Diagonal Periodico

Desde hace ya varios años en Argentina, el gospel del movimiento de mujeres, entre otros, canta a voz en cuello un eslogan, que si bien justo, no deja

1 Médica y escritora, respectivamente.

queque o un crepe. Importa poco el ejemplo reciente catalán y su referéndum. Tampoco es de interés si ya el post-estructuralismo ha demostrado in extenso que el yo soberano que puede elegir es una gestión, o si, subyugadas, elegimos nuestro propio sometimiento, si consentimos y colaboramos en nuestra propia opresión.

Los feminismos rara vez se detienen a revisar sus postulados. Por eso, mientras se apele a la "libertad" de "elegir" en lo que respecta al aborto debemos todas acríticamente apoyar (categoría ésta la de la elección que no siempre funciona para sostener las vidas de aquellas que desean ser trabajadoras sexuales, casualmente), cual lógica bolchevique, o seremos sometidas al vilipendio de contrarrevolucionarias, pro-vida, antiabortistas, aunque sepamos que el deseo es una construcción, que el yo una ficción, y que finalmente, ya para ponernos spinozianas, sepamos que juzgamos algo bueno porque lo deseamos y no deseamos algo porque lo juzgamos bueno. Es decir, juzgamos que "mientras sea sanitx/a/e" puede haber una maternidad deseable, deseada, empoderadora y hasta subversiva.

En nuestras regiones, mentes brillantes que añoran imprimir su página en los anales del feminismos autóctono han desarrollado una estrategia para, supuestamente, obtener la legalización del aborto, lo cual ya a priori supone la legalidad como el mejor paradigma posible, y el hospital y el estamento médico como el mejor sitio y el mejor personal con la mejor capacitación para llevar adelante dicha tarea. La estrategia puso sobre el tapete sin demasiado recelo la creación de una serie de causales que vistas de refilón parecen todas muy aceptables: riesgo de vida de la persona gestante, embarazo producto de violación, y grave malformación del feto, de este lado de la cordillera; del otro lado, más sutiles, por ende más insidiosas: inviabilidad fetal.

En otras regiones (esas que son pudientes porque saquearon estas donde se nos niega el acceso a la interrupción de un proceso biológico no deseado) donde el aborto que ya fue aprobado hace rato (sin necesidad de esgrimir causales) ciertos grupos feministas desde hace un tiempo prudencial (por citar un solo ejemplo, el grupo berlinés Rote Zora desde los años 70) sabe bien que el aborto selectivo y las pruebas prenatales inciden de manera directa en la opresión de las personas así llamadas discas además de ser una trampa que en nada empodera o emancipa a ninguna mujer. Por lo pronto, una mujer con síndrome de Down se sentó frente a la presidenta Merkel y la increpó acerca de por qué en Alemania es legal interrumpir un embarazo de tercer trimestre si y solo si el feto es Down y en ningún otro caso.

El solo hecho de que exista la noción de causal "grave malformación" crea per se una serie de efectos que incluyen la devaluación in situ de las vidas que ya existen de las personas con discapacidades, el desaliento de visiones menos desesperanzadoras de la vejez, la culpabilización de aquellas personas que decidan continuar con su gestación pese al diagnóstico (a quienes se castigará por desobedecer el subyugamiento médico haciéndolas de manera individual responsables por el sostén de esa vida en las gestiones neoliberales) y por supuesto el refuerzo del poder médico que es en última instancia el encargado de trazar la frontera entre quienes son sanos -y por ende merecen todo-, y quienes son enfermos -y por ende o se someten a ser curados, si existe la cura, o mejor no nacen, puesto que las condiciones sociales (todas) se convierten en decisiones personales con soluciones biomédicas-.

Pero ¿en qué términos se percibe y presenta al personal médico esa elección que recae luego sobre el útero gestante como único responsable del apoyo, el sostén y obviamente de la decisión? ¿Cuáles son los condicionamientos y presiones sociales para elegir un destino que nadie elige, que nadie alaba, que nadie celebra, y que todo el mundo teme y utiliza de insulto? El destino disca en última distancia es el destino de nuestro paso por este mundo en tanto y en cuanto vivir significa deteriorarse, ser vulnerable, descomponerse, fragilizarse, ser mortales.

El aborto selectivo es percibido socialmente, entonces, no solo como una estrategia potable para hacer ingresar el aborto a la legalidad sino también como el encargado de curar una enfermedad, o evitar afrontar lo que carece de cura, cuando se trata de una condición. Y si no se trata de una enfermedad y no tiene cura supone entonces la creación de condiciones sociales para esa habitancia singular. Como se cree que no es posible, y también, aunque no lo diga nadie, que ser disca es un espanto, una atrocidad, un error de la naturaleza, entonces, conviene borrarla del mapa.

Asimismo, las pruebas prenatales, necesarias para estipular qué feto está gravemente malformado y cuál no, sirven para obtener recursos gubernamentales para montar instalaciones en épocas de recortes presupuestarios para asistencia médica (cualquier parecido con las estrategias actuales para anular la atención médica universal en esta región y su liasón con que no nazcan más onerosos problemas no es pura coincidencia, sino una demostración de cómo los poderes y sus estrategias se entretejen, y cómo a veces quienes redactan leyes están al tanto de qué cartas jugar en el juego de los tronos -la carta recorte presupuestario estatal, tercerización y subsidio de empresas privadas siempre son bien recibidas-).

o sentirme neanderthal lejos de la humanidad sapiens que va furibunda por la carretera del progreso aplanándolo todo y asesinando de manera extensiva mamuts. Me alegra que una parte de mí no sea parte de eso, aunque duela, prive y excluya. Una vez hablé con una afrodescendiente en Brasil muy combativa que me dijo lo mismo: si pudiera ser blanca no lo eligiría, pese a todo lo que tiene que padecer. Supongo que en nuestras condiciones subalternas está nuestra potencia vital.

Después de la experiencia de internación ¿En qué lugar creés que queda el paciente en ese proceso?

Creo que el paciente no existe, como no existe el criminal, o no existe la mujer: somos resultados de dispositivos, no clorofila. Sin el dispositivo médico hospitalario no habría pacientes. En todo caso habría cuerpos con averías que necesitan reparaciones, asistencias o cuidados, en realidad como todos los cuerpos en distintos momentos de la vida. Sólo los normales muy rancios se creen que serán autosuficientes y normales por siempre. Creo que hay pocas cosas más espantosas que estar internada, al menos en estos espacios de encierro que tenemos y que la solución no es humanizarlos, puesto que están plagados de humanismo, en los términos que Foucault hablaba en Microfísica del poder. Supongo que sólo cosas tales como la cárcel, es decir los campos de concentración contemporáneos, son peores. Y sin duda la internación te vuelve paciente, es decir, te vuelve alguien a disposición de los demás; sean médicos, sea la medicina, sea el personal de enfermería, sean los protocolos, sean las amistades. Dimos alta batalla dentro de ese dispositivo, con distintos resultados. Creo que quienes pasamos por ahí tenemos que dar una lucha en torno a la intimidad, los tratos, y disputar saberes, informaciones y modos al personal hospitalario. Todo eso hablamos en el libro. Hay una batalla ahí. Como la hay dentro de la cárcel.

Para el Estado vos sos discapacitada. ¿Cómo percibís esa categorización?

Como el premio a mi trayectoria, no tanto porque el certificado lo extendió el Estado, dura cinco años; quizás dentro de cinco años decide que ya no lo soy, aunque Crohn no tiene cura porque no es una enfermedad, como ser enana: soy así, con Crohn; pero el Estado puede hacer lo que quiera. Sin embargo, me gusta saberme no normal, siempre lo supe ahora lo sé más y mejor. Creo que las personas no normales (que no es lo mismo que decir anormales) somos una fuga, o tenemos ese potencial de serlo, con respecto a este mundo de mierda. Me alegra vivir con Crohn, aunque un día me va a cagar matando de mala manera.

uno solo. Así se corrían menos riesgos en términos antropoides, es decir, morían menos de cazadores, pero se supone que fueron los encargados de diezmar hasta su extinción a los mamuts; cosa que los neanderthales no hacían. En fin, todo esto está en el libro para decir que a mí me da una cierta alegría, sea cierto o no, ser mutante, un resto neanderthal mal adaptado a este mundo sapiens de supervivencia del más apto, de caza de exterminio intensiva, de un mundo donde se legaliza el aborto sólo cuando se trata de bebés no "normales". Es mi devenir mutante, mi devenir neanderthal.

Entonces percibir ese pasado neanderthal también hizo que percibieras tu cuerpo de otra manera…

Me alegra ser el producto genético de tal vez una cruza entre ellos que llegó hasta hoy y que da cuenta de mi mala adaptación al capitalismo y sus prácticas. Sea verdad o no. Al fin de cuentas todas las personas se despiertan y se creen varones y mujeres y eso también es un bolazo de la biología como si la política, su contingencia y su producción fueran un dato natural transparente. En cuanto a mi cuerpo, bueno, qué decirte; es tan personal. A veces me miro el abdomen y me veo deforme, lo admito. Pero en términos deportivos, estoy mucho más fuerte, porque me alimento de animales, desgraciadamente, y porque me cuido mucho más en todo sentido, como una neanderthal durante una glaciación. Crecí en masa, perdí grasa. Crohn me recuerda de muchas maneras diariamente que está ahí. Luego, yo elijo qué incrementa mis potencias: si sentirme enferma

Foto: Lucien Obesson

Como anillo al dedo calza, entonces, la causal grave malformación en estos momentos donde el plan es retirar el acceso universal al hospital y al estamento médico que este país garantizaba, mal que mal, y que de haber sido vehiculizada so pretexto de ahorrar dinero o purificar la especie (aunque ese sea su sustrato) no habría sido tan bien recibida como lo es algo que viene bajo la etiqueta de "feminismo", "legalidad" y "derecho a elegir". Es decir, mientras la causal "riesgo de vida de la gestante" es humanitaria, y "violación" es pura lógica con la que no podríamos estar de acuerdo; "grave malformación"/"inviabilidad fetal" responde a intereses económicos, por caso gestiones políticas, y no se equivocan quienes la postularon como estrategia porque es muy plausible que una gestión gubernamental (dígase de la línea política que se diga) se interese sobremanera por todo lo que le sirva para reducir gastos de manutención de gente inservible para acríticamente incorporarse a la línea de producción del capitalismo. Ya nos lo advirtió Foucault, el poder que se reconduce tras un aparente proceso revolucionario se vuelve doblemente insidioso, y en esta neo-lengua orwelliana donde el bien hace mal, las partidas presupuestarias dedicadas a la selección de quiénes deben nacer y quiénes no, serán invertidas

en costosos exámenes prenatales genéticos, pero jamás en asistencia sanitaria de toda índole que harían de esas vidas (y las vidas anudadas a esas vidas) un lugar placentero. Así, las pruebas prenatales, muy promocionadas por las semiosis de género, instituyen el miedo a lo diferente, pese a que más del 90% de las "graves malformaciones" se producen durante o después del nacimiento (desde envejecer hasta accidentarse, pasando por los protocolos gineco-obstétrico-neonatoligicos que hoy son rutina), y son la excusa perfecta para que solo existan mano de obra eficiente producida a bajo costo a partir del equipamiento familia.

Habitualmente, a quienes apoyan, esgrimen y alientan las causales (todas) suelen echar mano, cuando interpeladas por su eugenesia capacitista, de que en una familia promedio (es decir, clase media, más o menos blanca, más o menos occidentalizada, más o menos académica, más o menos europeizada como la de la feminista promedio que piensa esas causales y las redacta en una ley para "ayudar" a las otras mujeres -obviamente las discas no están en el debate sobre la causal que las afecta de manera directa-) la carga de cuidados de una persona con discapacidad recaen sobre las mujeres, lo cual es (para este tipo de familias) innegable e indudable.

Por eso, conviene llamar a la reflexión a aquellas tan preocupadas por la sobrecarga de las mujeres como cuidadoras naturales dentro del dispositivo familia, que se ofenden ante la ineludible demostración de que sus argumentos son eugenistas, que las pruebas pre-natales sirven tanto como para que los cuerpos con útero seamos no solo los encargados de procrear el ejército de trabajadores y de reserva funcional y solidario para el capitalismo, gratis, es decir, las famosas tareas por amor sobre las que nos advierte Federici; sino también, gratis y por amor para que obremos de gerentas de recursos humanos y seleccionemos al personal adecuado para insertarse sin problemas en la cadena de trabajo del capitalismo, tal cual explica Johana Hedva en su marketinero Teoría de la mujer enferma.

¿Será acaso que ciertos fenómenos no pueden ser abordados sin un análisis crítico, que dicho sea de paso, los feminismos supieron tener, del dispositivo familia y de la reproducción humana? ¿Será que no es posible una simplificación tan flagrante como "grave malformación del feto por el bien de la mamá oprimida por las tareas realizadas por amor" sin tener en cuenta otros factores que se interceptan, como ser qué es considerado humano y quiénes deben ser preservados y cuidados en sus singularidades (desde animales hasta discas, pasando por máquinas) dentro de ese dispositivo llamado "familia"?

Todo lo que desató tener Crohn fue el disparador de este libro ¿Qué pudiste descubrir o liberar al escribirlo?

En principio mi escritura. Fundamental. Porque yo había escrito ya sea poesía, ya sea filosofía. Pero nunca algo tan explícitamente autobiográfico, desde el cuerpo, aunque suene cursi decirlo, un ensayo político-filosófico-autobiográfico desde el cuerpo. Después, se trató sobre todo de una experiencia de la supervivencia. ¿Cómo sobrevivir al infierno del encierro hospitalario? Escribir ayudó muchísimo. Y siempre es bueno darle sentidos a la vida, este es uno de los míos: ponerme a pensar en la diversidad funcional, qué significa vivir con una condición singular como Crohn, poder desarrollar esos análisis no ya como las blancas hablan de las negras cuando cursan estudios post coloniales, con esa mezcla de empatía y reapropiación; sino como insider, siendo yo "enferma". Sin Crohn no habría libro, y no tendría vida ni escritura. Escribir con el cuerpo, desde el cuerpo, por el cuerpo.

Hay una explicación médica de todo lo que fue sucediendo en tu cuerpo y todas las intervenciones médicas que fueron realizándote a partir de eso. Pero, ¿Qué es lo que te pasó a vos con la percepción de tu propio cuerpo?

Siempre hay explicaciones médicas. Pero las explicaciones médicas son discursos de poder y de verdad a los cuales es muy difícil oponérseles porque ostentan el estatuto de objetividad pese a manejarse con el peor de los métodos lógicos, la inducción. También está la posibilidad de reapropiarse de ese discurso científico que se propone apolítico y neutro y construirse una auto-narrativa más hermosa, que te permita vivir mejor. Por ejemplo, hay teorías por ahí circulando tan verdaderas o falsas como cualquier otra, pero sin dudas con pretensiones científicas, estudios realizados en universidades prestigiosas que dicen que en realidad Crohn es un gen remanente neanderthal, y por ende una mala adaptación a un mundo sapiens sapiens. Los sapiens derivan de los cromagnon, que coincidieron en tiempo y en espacio unas largas temporadas prehistóricas. Por supuesto, estos —de donde derivan los sapiens, o sea los humanos— eran más belicosos, más agresivos, más competitivos, y dejaban atrás a viejos, enfermos, lisiados, etc. Supervivencia básica del más apto.

¿Y los neanderthales?

En cambio, los neanderthales, que aparentemente eran más animaloides, sin un lenguaje con una sintaxis tan articulada, no dejaban atrás a nadie de la manada (se han encontrado restos neanderthal muy longevos de gente que había perdido mucho antes de morir una parte de su cuerpo, por ejemplo, y no fue abandonada por su grupo). Asimismo, los cromagnon inventaron la caza intensiva y extensiva del mamut, descubrieron que era más fácil asustarlos con fuego, despeñar a toda la manada de mamuts para luego quedarse con los restos de

CÓMO ESCRIBIR UNA INTERNACIÓN

Entrevista publicada 23 marzo, 2016

Una condición médica que desata 100 días de internación que desatan un libro: la autora y activistaLeonor Silvestri publica Games Of Crohn: diario de una internación, un libro que escribe y describe su paso por el sistema médico y su vida a partir de Crohn.

En los posteos de su blog, Leonor Silvestri escribía: “Escribir y leer me salvan, son mi proyecto vital dentro en esta instancia. Leer, leer y leer. Qué gran alivio tener a la lectura por destino y aliada”. Esto fue después de descubrir que tenía Crohn —una condición autoinmune que afecta al tubo digestivo y provoca síntomas que pueden ser graves o leves, pero que no se cura— descubrimiento que la llevaría a pasar alrededor de 100 días internada. Lo que dice Leonor en esa frase fue lo que se desató durante la internación, durante las inyecciones, operaciones y vaivenes médicos: la escritura como herramienta para entender lo que le pasa al cuerpo y, también, para poder hacer un relato propio sobre ello. Ahora, que la internación ya pasó pero que Crohn sigue ahí, los relatos de Leonor son un libro llamado Games of Crohn: diario de una internación —editado por Milena Caserola— que reúne todas las entradas que la autora realizaba en su blog estando internada, y que será lanzado a través de una preventa que durará hasta el lunes 4 de abril.Revista Ramera habló con Leonor Silvestri y esto fue lo que dijo.

En el más antropocéntrico de los mundos hasta hoy, donde un bosque y toda su biosfera es susceptible de ser incendiado por intereses inmobiliarios, por qué no producir de manera automática, vehiculizada por ideas de bien e igualdad democrática y derechos ciudadanos, la distópica fábrica familiar de obreros sanos. Es de público conocimiento que uno de los grandes medidores que traza la línea entre adaptados, adaptables, inadaptados, sanos y enfermos es su capacidad de producir dentro y bajo las lógicas postuladas por el capitalismo.

El trabajo nos hará esclavas

Así como el colectivo LGTB ha tenido que demostrar, para obtener el derecho a procrear, (una obviedad no tan deseable, huelga decir) que sus hijos iban a ser normales (es decir potenciales policías o militares, presidentes o gerentes de multinacionales, banqueros) en vez de prometer lo contrario (ningún Trump nacerá de una familia lesbiana, por ejemplo). Así las personas con discapacidad debemos demostrar que podemos trabajar, que somos aptas para las labores dentro del capitalismo, que nuestra existencia es un aporte a la sociedad, cuando sabemos que buena parte de los males de este mundo derivan del hecho de tener que trabajar, ya sea como trabajo enajenado o enajenándose, al decir de Gutiérrez Aguilar. Trabajar y ser un aporte a la ciudadanía sin causar demasiado incordio, como todo índice de salud, como todo indicio de vida vivible, deseable, deseante; **en vez de desafiar las lógicas que hacen de nuestras vidas, las discas y nos discas, una miseria existencial, y repensar la discapacidad como una postura física concreta anticapitalista. Un llamamiento a la huelga humana en posibles agenciamientos cyborg con máquinas y devenires animales.**

En este controvertido contexto, **existe una creencia muy arraigada de que vivir con un cuerpo supuestamente sin discapacidad (tal vez tan solo sin diagnóstico) es mejor que vivir con un cuerpo que es diferente o que le han dado un diagnóstico.** ¿Aprobaríamos tal argumento falaz si aplicara a tener rostro marcadamente afro-descendiente o de población originaria? ¿Con qué parámetros se mide que una vida es más vivible que otra? ¿La libertad no empieza, como dijo Beauvoir, por el vientre, si del vientre nace alguien que se condice con el ideal regulatorio de cómo un ser humano debe verse, vivir, pensar, producir, afectarse, sentir, moverse? ¿Por qué los patrones occidentales fijan que ser una profesional exitosa, casada o en pareja feliz, hetero o no, universitaria con dos doctorados y una familia como la de las revistas y un empleo “estable”, es mejor que una vida como guaraní o como trabajadora sexual, o como golfa que no se quiere reproducir ni tampoco casar y le gusta tener relaciones sexuales sin condón por propia decisión?

No me consta que la vida de nadie en silla de ruedas sea peor que la mía solo

por utilizar una silla de ruedas, y viceversa. No me consta y creo que hace mucho daño hablar de extensiones técnicas de nuestra plataforma somática como tumbas o cadenas (sea una silla de ruedas, bastón, lentes de contacto, implante molar o bolsa de ostomía). Así como ya se planteó deconstruir ciertas ideas hegemónicas del éxito social, es menester realizar la misma tarea sobre las plataformas somáticas. Ignoro si Stephen Hawkins es feliz o no, seguramente en algún punto se beneficia de ser varón y muy adinerado en un mundo patriarcal y capitalista del mismo modo que su plataforma somática no le ha impedido el desarrollo de una vida interesante de ser vivida. Si el planteo es entonces económico, ¿realmente somos capaces de aventurarnos a decir que la clase media vive mejor, y por ende lo que hay que hacer es esterilizar y eutanasiar a toda aquella población por debajo de la línea que la clase media prescribe e indica como vida vivible, por el bien de las mujeres que no pertenecen a dicha clase social?

Foto: Lucien Obesson

Esa es la operación que se realiza cuando se entrega el cuerpo al testeo genético y al aborto por causales, es decir cuando se considera que una vida que no se condice con los parámetros de la normalidad es menos valiosa, menos relevante en algún punto, que otras: **Mengele sueña sus hijos rubicundos, arios, y capaces a través del sueño maternal de "…mientras tenga salud". ¿Quiénes se benefician de esa quimera indeseable de "discapacidad cero" como si habláramos de "pobreza cero"?**

da, no cuenta con un servicio médico de esos que cubre todo. Pese a que se la ha informado de los riesgos y pese a que es consciente de que su feto no vivirá tras nacer, ella quiere proseguir con el embarazo. Le ha puesto nombre, lo siente su hijo. Quiere ejercer su libertad de parir. No sabe si volverá a estar embarazada. Pero su gestación debe ser acompañada, por ende, es onerosa, como costoso será el tratamiento que deba recibir la cría recién nacida para garantizar su sobre-vida en lo que el tiempo disponga, y su servicio médico no piensa correr con esos gastos, innecesarios, por el capricho de una parturienta que no desea someterse al traumático parto inducido, cesárea programada, y que sí quiere vivir un parto (tal vez el único posible). Por ende, con el beneplácito de su familia, su marido especialmente, juez de por medio, se le retiran las facultades para decidir sobre su propio cuerpo y el feto inviable que ella de cualquier forma quería parir es abortado sin su consentimiento. Ya no hay posibilidad de duelo, ni de velorio.

Habrá quien piense que estoy contra el aborto. La realidad es que estoy a favor de la vida disca porque hasta que no me convertí en una no supe de la gran salud que me producía -pese a todo el dolor al cual el mundo de los normales, esa patraña infecta en la cual los feminismos eugenistas se regodean, me somete y pese a que mi condición no siempre ni se ve ni se siente-.

Estoy a favor de que pensar no signifique simplemente posicionarse a favor o en contra. Creo en los devenires minoritarios (tanto la Down que desea ser madre y criará como todas las madres, como pueda…; como la mujeres que quiere cursar su riesgoso embarazo para apapachar a un bebé que vivirá horas, ponerle un nombre, hacer su duelo y enterrarlo) no sean obstaculizados por los órdenes mayores, pese a que yo sostenga que la libertad para nosotras empieza por el vientre y pese a que abortar haya sido para mí un alivio al cual recurriría cuantas veces fuera necesario.

Y esa es mi casa de la diferencia, la que habito desde que Audre Lorde, que enfermó de cáncer (tal vez el día de mañana una grave malformación genética detectable en un screening prenatal o al menos su propensión a tener un cáncer; al fin de cuentas en la época de Virgina Woolf ser lesbiana era una enfermedad con tratamiento), me prometió que los feminismos eran eso.

ducirse bajo ciertas circunstancias con el peligro que conlleva ser leída como una antiabortista o una pro-vida, pro- maternidad. Presento como huelguista de vientre dos enigmas más o menos imaginarios y distópicos en este punto para reflexionar:

*Primer caso

Foto: Lucien Obesson

Una chica Down tiene, contra todo pronóstico familiar, relaciones sexuales y queda embarazada. La chica Down, que no fue esterilizada de rutina tal cual sugiere el protocolo médico a la familia de manera habitual, desea cursar ese embarazo y parir ese bebé. Los padres, en especial la madre, no. La persona que acompaña el dilema y ayuda en la concreción de la interrupción del embarazo empatiza con la madre de la joven Down y pese a que la joven Down no desea interrumpir su embarazo, accede la acompañante a asistir en la interrupción. Islandia festeja haber bajado su tasa de nacimientos Down a cero. Todo el mundo celebra. O casi. Al fin de cuentas no se considera que las personas Down deban tener sexo y puedan reproducirse, al fin de cuentas se trata de una "grave malformación". Ese mismo día un pibe Down quiere comprarse una lata de birra en una cadena de supermercados y la cajera que se niega a vendérsela le dice: "Vení con tu papá si querés comprar alcohol".

*Segundo Caso

A una mujer se le informa que está gestando un feto cuya vida no se prolongara extra útero por mucho más que un par de días en el mejor de los casos. Usualmente, ante estas situaciones, cuando el aborto era ilegal, corrían para practicarse un aborto sin más. Hoy es completamente legal realizarse un aborto por la causal inviabilidad fetal en el hospital público. Esta mujer no es adinera-

Contamos con la información necesaria y suficiente de qué se considera "normal", "válido", "sano" por la corporación médica: desde la experiencia aportada por las vidas de las personas trans e intersexuales, los intentos médicos de borrar del mapa a las segundas, puesto que presentan una variación en el estándar de normalidad del binomio; hasta los intentos de "corregir" y "normalizar", y en ese gesto crear la categoría identitaria que bien es utilizada como barricada de lucha. El exterminio literal dada su manera de expresar y vivir su existencia (mujer con pene, varón con vulva) que no se condice con la norma hetero del binomio ni cuando el passing es perfecto y post-opt; hasta el encarnizamiento del parto medicalizado en la sala de hospital.

"Cuando te lo hacían no gritabas tanto" es una frase que conocen todas las que aún ignoran que la obstetricia moderna nace de la mano de los experimentos del Dr. Simms sobre mujeres afrodescendientes esclavizadas (Anarcha, Lucy y Betsy) a las que torturaba sin anestesia probando utensilios ginecológicos que hoy se usan en todas. O el casual caso del Dr. Pincus, con el auspicio progresista de la feminista liberal Margaret Sanger, testeando la "píldora" anticonceptiva en Puerto Rico, Haití y México…

En este clima epocal, ¿qué piensan hacer, entonces? ¿Eutanasiar ipso facto a todas las personas pasada determinada edad -porque TODAS vamos a tener un cierto grado de discapacidad SI o SI pasado cierto momento-? ¿o ante la menor modificación corporal que no se condiga con lo que un cuerpo normal y humano debe ser como una distopía de ciencia ficción como forma de cura? La discapacidad no es erradicable incluso mediante el exterminio de toda una población, o impidiéndole llegar a término so pretexto de la autonomía. No solamente no es factible puesto que es deseable para muchas de nosotras envejecer, con la pérdida de ciertas facultades que eso conlleva (y de lo cual no se sigue una vida indeseable), sino que simplemente es una idea lisa y llanamente exterminadora: desear la no existencia, la desaparición de aquellas personas con discapacidad, es decir erradicar la diferencia antes de lidiar con ella.

¿Cómo se llegó tan lejos hasta rehilar la lucha por la garantía del derecho al acceso al aborto con el exterminio de todo aquel que no sea utilizable para la correcta vida capitalista? El mero hecho de que todo un movimiento de mujeres se atreva a pensarlo sin matices, o peor: no haya pensado cuál puede ser la utilización posterior y que se esconde detrás del muy abstracto "grave malformación", pero se crea vanguardia de pensamiento, eriza los pelos de la nuca.

Comprendo perfectamente que parir una persona que inmediatamente será diagnosticada como discapacitada no sea el sueño de la familia ideal de nadie

como en su momento comprendía que alguien no deseara tener hijos homosexuales para que no sufrieran tanto (sic) en una sociedad con crímenes de odio contra cualquiera que no sea un varón heterocis, del mismo modo que comprendo que varón y mujer también son diagnósticos médicos de otro proceso biológico patologizado (el parto) dentro de una cultura heterosexualizada binómica. Pero comprender no es ni aceptar, ni apoyar, ni desear. Comprendo pero rebato.

El modelo capacitista de una sociedad

Si la discapacidad es una creación social, tal como el modelo social de la discapacidad ya lo ha demostrado (contamos con los artilugios técnicos suficientes como para que ninguna singularidad física quede exenta del espacio público, por ejemplo), ¿cómo se puede prever de antemano quién es discapacitado? ¿Cuál feminista osaría recalcar que la pobreza no es estructural, y que una mujer bajo la línea de pobreza se beneficiaría de una esterilización forzosa para no traer más pobres al mundo y para poder, tal vez, ella, en ese gran mito, del ascenso social, ser más pudiente? Si la pobreza es estructural, y no una condición existencial somática "pobre", una responsabilidad individual a subsanar por pura fuerza voluntaria, culpa congénita natural, pobreza cero no quiere decir exterminar a los pobres, ¿o sí?

Ahora bien, si la discapacidad es sólo social, y la sociedad no está preparada, por decir algo, para abrazar una vida no normal, entonces el razonamiento es "mejor que no nazcan". ¿O sostendremos argumentos de exterminio disca so pretexto de que muchas hubieran preferido no nacer porque la vida, como bien se sabe, no es bella incluso cuando no duele el cuerpo o la mente? ¿Sería abortable entonces, so pretexto de terminar con la pobreza, de garantizar mayores libertades individuales de las mujeres cabeza de familia la prole de los pobres? Más aún, cualquier feminista sabe que una existencia como varón (incluso trans, tal como el actual Jack Halberstam, cuando firmaba como Judith, en su ya clásico Masculinidades femeninas nos hacía notar acerca de cómo era más favorablemente percibida la masculinidad trans que la masculinidad butch/bombera) es menos opresivo que ser mujer (excepto alguna que otra antropóloga mediática que sostiene que la principal víctima del patriarcado es el varón). No obstante ¿quien está de acuerdo con deshacernos, por el bien de sus vidas que no serán tan buenas, de las así diagnosticadas al momento de nacer, mujeres? ¿Quién está de acuerdo con los filicidios selectivos de niñas en ciertas regiones del mundo?

El sueño de una auto-determinación colectiva contra la integración se ha perdido en pos de la legitimación de procesos y responsabilidades individuales: que occidente sienta la necesidad no solo de reproducirnos,

sociedad denomina discapacidad es la parte negativa de una vida. Más aun, si lo es, no lo es tanto por la discapacidad en sí, sino por el mundo en el que nos ha tocado vivimos: capitalista, capacitista, patriarcal.

Para eso, tenemos que incorporar la malformación, la discapacidad, a nuestra experiencia política deseante; repensar la autonomía como interconexión desde la experiencia vital de quienes sí nos gusta portar los cuerpos que portamos, se vean, actúen, se muevan o huelan como lo hagan. Empezar a estudiar la diversidad funcional, qué tenemos para decir las personas que hemos sido diagnosticadas o que padecemos la opresión capacitista sin intermediación, que debemos participar en la mesa chica donde se toman las decisiones acerca de nosotras mismas, volver al soma para dotarlo de sentido no como un mal a evitar que otorga indefectiblemente a la ya muy poderosa corporación médica y sus decisiones (recordemos y repitamos lo que no se puede criminalizar aún se puede patologizar y ser sometido a corrección y normalización). Dejar de callar (poner el grito en el cielo cuando se celebra que en Islandia ya no hay personas Down del mismo modo que debería dolernos el exterminio de ciertos animales y poblaciones originarias) o de explicar la opresión para empezar a combatirla porque esto abre la puerta a lo que podría llegar a ser un genocidio de estado terrorista encubierto y vehiculizado tras ideas de bien hacia las mujeres. Pero para eso deberíamos entender que la primera pieza que se mueve en el ajedrez a veces define toda la partida.

Bonus Track:

Huelga de vientres/útero. La neurosis sexual de este mundo edipizado

Hoy en la parada del colectivo cruzamos miradas con un joven chico. Unx de nosotrxs. Me reconoció inmediatamente cuando saqué mi carnet de discapacidad, ese que pese a que mi condición no se cura hay que ir a renovar, ese que me permite hacer uso de mi derecho a usar un transporte público ya subsidiado estatalmente como beneficio social. Hasta encontrarme de frente con la discapacidad, yo, que siempre fui muy físicamente simétrica, muy dotada deportivamente y sin grandes problemas cognitivos para mi época (tuve suerte nací mucho antes de los diagnósticos de asperger, déficit de atención y demás formas de docilización) por eso más allá de un pésimo carácter y unas habilidades sociales que me condujeron al fracaso, pensaba que lo mejor que nos podía pasar a las mujeres era no reproducirnos.

Sigo creyendo como aprendí en los feminismos que la libertad comienza por el vientre. No obstante hoy puedo ver algo más que ese axioma que funciona para las mujeres occidentalizadas mayormente. Nunca creí que yo tendría que defender ciertos intereses tan difusos para mi como el derecho a repro-

Si por el bien de las mujeres se nos propusieran screening prenatales y una causal de aborto legal hospitalario que fuera “varón proto violador” me tildarían como poco de misándrica cuando no de algo menos griego, menos bello…. No obstante, si lo que realmente nos preocupa es el bienestar de las mujeres, pues tal vez deberíamos poder pensarlo y pedirlo como se está proponiendo un aborto por causales que en nada liberará a las mujeres de la pesada carga que significa no solo reproducir sino que esa reproducción esté estatal y medicamente tutelada.

Foto: Florencia Di Tullio

La discapacidad o la minusvalía (dejo a los exegetas de la corrección política que elijan el epíteto perfecto y me corrijan) no se supera, no se vence, no se lucha contra ella. Ese es el modelo capacitista. Somos nuestra discapacidad, y esa discapacidad es lo que nos lleva hasta donde hemos llegado para lo bueno y para lo malo porque la manera en la que un cuerpo se manifiesta, la manera en la que se expresa, es el modo a través del cual experimentamos este mundo. Presuponer que desde unas ciertas facultades legitimadas por el mundo occidental esa experiencia vital es más relevante y merece ser sostenida y tenida en cuenta; mientras que ciertas otras no, es el germen del exterminio, del fascismo, y de la experimentación en seres humanos para perfeccionamiento de la especie con fines capitalistas: asalariados, dependientes, dóciles pero con fuerza mental y física para aguantar la jornada devastadora o la espera a ocupar ese puesto. Y resuena la voz de Wilhem Reich diciéndonos por primera vez algo que aun no tenemos claro: las masas desearon al fascismo, no se les impuso; el fascismo, el lugar de llegada de la democracia y no su opuesto antagónico, cuya máxima prerrogativa es elegir.

Aprender a jugar al ajedrez: nada de nosotras sin nosotras

En cambio, se podría pensar en las oportunidades que los estados valetudinarios, al decir de Nietzsche, puede presentar para los cuerpos, en las potencias que permite invocar. La vida se desenvuelve de una manera muy singular dependiendo de cierto tipo de cuerpo. Lamento que crean que aquello que la

sino de reproducirnos de acuerdo a sus propias lógicas de qué es sano, es una muestra de cómo somos las encargadas de la labor de reproducción pero también las culpables de cualquier desviación, cuya solución corre por nuestra cuenta, por “nuestro propio bien”. La causal “grave malformación”/”inviabilidad fetal” alimenta de manera sistemática el terror a la discapacidad que va de la mano de una forma de pensar como ROI (return of invesment) propio del capitalismo más actual.

Foto: Lucien Obesson

Foto: Florencia Di Tullio

LA CASA DE LA DIFERENCIA:
FEMINISMO, EUGENESIA Y EXTERMINIO
(TERCERA ENTREGA)

9 noviembre, 2017 por Redacción La Tinta

Leonor Silvestri comparte intuiciones políticas y personales sobre el entrecruzamiento de diversidad funcional, discapacidad, capacitismo y eugenesia, vehiculizado por el feminismo actual.

Por Leonor Silvestri para La tinta

Mutantes y Orgullosas

Sin embargo, más allá de todo modelo social de discapacidad, más allá de toda sociedad discapacitante, más allá de cualquier infraestructura, hay una materia, un cuerpo, existe soma. Buena parte del colectivo de diversidad funcional, cuando no está ocupado en la inversión de una gran porción de su activismo en poder hacer un uso (asistido o no) placentero de ese cuerpo dado que con la discapacidad se infantiliza y se desexualiza; o en demostrarle a la sociedad cuán valiosa es una vida disca para esa misma sociedad que discapacita, controla, impide y vulnera, hace un llamamiento para volver a la "minusvalía", a la tullidez. Porque sea la que sea que un cuerpo sienta al respecto de su condición, quienes la portamos sabemos que no es una categoría definitiva ni una experiencia única y absoluta de por vida. Desde la remisión de ciertos estados, hasta la variación en las formas de disponer la vida es imposible jugar a la bola de cristal y pensar que el destino disca está de antemano signado de manera negativa de una vez y para siempre por el genetista de turno cargado de poder para detectar tal o cual trastorno, tal o cual síntoma, tal o cual deficiencia.

Porque pese a toda la evidencia, pese a la alianza estratégica entre poder punitivo, psiquiatría, psicología, peritaje y genetistas; pese al análisis de Foucault de los biopoderes, pese al régimen farmacopornográfico de Preciado, pese a que todavía hay entre nosotras personas que vivieron una vida no heterosexual cuando la homosexualidad aún era considerada una enfermedad tratable (hasta hoy, en ciertos lugares, más o menos occidentalizados), pese que el DSM, ese gran manual que diagnóstica y patologiza todo lo que no puede judicializar ni criminalizar, pasó de llamar a las personas trans "psicóticas" a "disfóricas" hasta su actual políticamente más correcto "incongruencia de género", pese a las alarmantes cifras de encarnizamiento médico y violencia obstétrica, pese a la genealogía del obstetra antes mencionado y la tortura de las mujeres esclavizadas en las que probaba tratamientos, se cree que un screening detectará, y vehiculizará el aborto, posteriormente, solo de cuerpos informes sin cerebro, materia orgánica que no consiguió organizarse, cuerpos sin pulmones, sin corazón, sin sistema nervioso central, mazacote de moléculas; y no a todas aquellas personas cuyos cuerpos se hayan ido a la huelga humana, por las buenas o por las malas.

Del mismo modo, ¿que será de las personas que se discapacitan más adelante en el transcurrir de la vida producto de eso mismo, vivir? ¿Se las eutanasiará? El aborto por causa de lo que la medicina y la sociedad consideran un cuerpo minusválido detectado prenatalmente en pos de que no sufra ni quien nace ni quien lo cuida, no solo en nada discute el poder médico o desafía la organización familiar patriarcal, asimismo le otorga un trabajo fijo y gratuito más al útero gestante (además de parir, seleccionar), ahorra dinero y es muchísimo menos oneroso que atender discas no rentables porque obviamente, pese a toda la evidencia (¿me veo acaso forzada a citar aquí todos los ejemplos discas, tal como la sociedad me pide siempre, valiosos para la historia humana: Toulouse Lautrec, Ian Dury, Frida Khalo, Stephen Hawkins, Danny de Vito, Van Gaugh, Beethoven, Louise Braille, Hellen Keller, Stevie Wonder, y un largo etc.?) una persona disca no tiene nada que aportar, o peor aún tenemos que demostrar que podemos ser un aporte para tener el mismo derecho a existir que un jugador de Temperley que viola a una mujer.

Más aún, proclamar que las personas con discapacidad somos una inspiración es algo que viene desde un lugar de lástima, de pena, de conmiseración, un lugar cristianuchi con un tufillo secreto donde lo que se siente es "ojalá no me ocurra" o "yo no podría". ¿Por qué no tenemos derecho a no ser nadie, a hacer la plancha existencial, obligadas a vivir no solo de cara al estigma, el rechazo, la persecusión, el ostracismo, la infantilización, la repugnancia que producimos, sino además y pese a todo eso tenemos que esforzarnos en demostrar que somos valiosas socialmente en una sociedad que no vale ella misma nada?

con variaciones sobre el standard de normalidad genital, neurológico o del paradigma capacitista a quienes la medicina produce –para su empoderamiento o lo contrario– como intersexuales, neurodivergentes o discapacitadxs. Antes de pedir que cualquier proceso deba realizarse en el hospital de manera obligatoria como panacea y solución de las muertes por abortos en pauperrimas condiciones, necesitamos hablar de la violencia institucional, de la crudeza de la violencia obstétrica y de la corporación médica, brazo armado del régimen farmacopornográfico. Necesitamos hablar de esos irracionales agentes que desconocen cómo acompañar procesos biológicos diversos, y que carecen de información válida y de cualquier capacidad empática que les permita compartir y construir –de manera interconectada con los cuerpos en cuestión– una plena autonomía de decisión.

A la vera de la tan temida clandestinidad surge en toda Latinoamérica un movimiento feminista de alcances sociales sin precedentes: acompañantes voluntarias y 'ad honorem' de cuerpos abortantes que intervienen en la situación minimizando las violencias inherentes al dispositivo médico hospitalario y a la genealogía de la disciplina gineco-obstétrica. Esta red, que no es ni la primera ni la única experiencia de alcances feministas, detiene el juicio moral. Ya había existido en EE.UU. No obstante la diferencia entre ambas es que la viralidad molecular del "socorrismo" actual, tal es su nombre, está hecha de una ética de la singularidad –que requiere un cuerpo dado en el aquí y ahora– y una trama tejida que suponen incluso prácticas de cuidado y apoyo mutuo entre quien aborta y quien acompaña. Uno de sus más grandes logros excede por mucho el para nada simple acompañamiento de un proceso penalizado por esta civilización: el socorrismo nos ha enseñado a todas a estar más unidas, a ser mejores feministas, a no delatarnos, a ejercer el poder sin dominación de maneras descentralizadas, anónimas, confrontativas sin perder la 'ternuridad'. Una suerte de movimiento luddita actual contra las tecnologías adoctrinantes de biogestión del poder imperial que cree en la medicina y en la ciencia como los fieles mesiánicos creen en el Dios cristiano: sin reservas y sin cuestionamientos.

En este panorama, no es del orden de la ciencia ficción si no del cálculo del juego de las estrategias que anticipan movidas, hay que pensar qué va a ser de esas redes si se legaliza el aborto en las condiciones que tenemos hoy. ¿Qué sería de las migrantes, las sin papeles, de quienes abortan en el segundo trimestre, las reincidentes, las menores de edad –tanto las que quieren abortar como las que no, contra la voluntad familiar–, las locas, las borrachas, las discapacitadas, las que aún saben cómo usar procedimientos ancestrales pero ingresan al hospital para cerciorarse que están fuera de riesgo? ¿Qué sería de todos los abortos que se hagan desafíando el estrecho marco de esa ley –que incluye desde causalidades hasta límites temporales– y de quienes los acompañen, promocionen,

promuevan o faciliten, todos lexemas favoritos de las sociedades de control para imputarle un crimen a un acto de cariño revolucionario?

La leyenda cuenta que las mujeres en Brasil, como brujas contemporáneas, mediante prueba y error, experimentaron con drogas de la industria farmacológica hasta dar con el Misoprostol cuyo nombre comercial por parte del laboratorio Beta es Oxaprost. Este descubrimiento es el fruto de la reapropiación de un protector gástrico como método abortivo autogestivo.

Sin embargo, no todo el Misoprostol que se utiliza es Oxaprost comprado bajo receta médica, sino que una buena cantidad se consigue mediante todo tipo de apoyos a nivel mundial para que a nadie le falte cuando sea necesario el insumo. ¿Qué será de quienes tengan tal material en sus casas? ¿Qué delito se les imputaría? ¿Narcotráfico? ¿Ejercicio ilegal de la medicina? ¿Intento de homicidio? ¿Asociación ilícita? La imaginación judicial es mucho más nutrida cuando se trata de encarcelar mujeres que se solidarizan con mujeres o cuerpos con úteros gestantes que intentan ser soberanas sobre sus cuerpos. Por caso, Silvia Federici nos alerta a lo largo de toda su obra que la disputa se encuentra sobre los territorios singulares liberados de los controles estatales que producen, desde tiempos de la Inquisición, la subjetividad-denuncia que tenemos hoy.

Lo fantástico de este escenario es que operaría a través del pánico agitado por la vía del Bien. So pretexto de no hacer peligrar la vida de las ’buenas’ mujeres que quieran abortar ahora que es legal, tanto esta red socorrista como las malas abortantes serían el chivo expiatorio perfecto, puesto que buena parte de la población suscribe el mito de la modernidad de que ’con las legalidades se terminan las violencias’ y que todo tiempo futuro es mejor. Más aun, el ámbito universitario solo habla de aborto en medicina legal, dado que contar con un conocimiento feminista o acompañante sobre el aborto no parece ser necesario para graduarse en la Argentina, y en ninguna parte del mundo, no ya como profesional médico, sino de cualquier tipo de profesión.

Además,es menester recordar que las legalidades también abren negocios, la relación ley-mercado aguarda su momento para emerger con cada supuesta conquista de derechos. Por ejemplo, tal como denuncian las activistas agremiadas en torno al libre ejercicio del trabajo sexual, hay toda una industria del rescate montada a su alrededor con la idea de ’rescatar víctimas’, incluso cuando se trata de personas ejerciendo su derecho a decidir sobre el propio cuerpo. Asimismo, en esta tensión entre legal e ilegal, se producen nuevas exclusiones e industrias que después permiten que personas graduadas cobren abultados sueldos para salvar a las ’víctimas’. ¿Por qué se cree que el ejercicio de la medicina legal es mejor que estas prácticas comunitarias, ancestrales, colectivas, feministas y extramorales pero afianzadamente éticas?

Si el sistema médico se encuentra ahí para aleccionar a las brujas que el catolicismo no pudo quemar, abortar es, y tal vez siga siempre siendo, una desobediencia muy grande a la subjetividad creada de lo significa SER MUJER dentro del régimen heterosexual.

Se ha probado 'in extenso' que las restricciones judiciales y la injerencia estatal en las vidas cotidianas de las personas mediante penalidades jamás han detenido/impedido a nadie el realizar aquello que se propone. Así como el trabajo sexual, sea penado o perseguido, se realiza, nadie ha dejado nunca de abortar –o de acompañar a alguien que desea abortar– aunque la ley lo contemple, o no, dentro de ciertos marcos. Este tipo de legalidades, tal como están vehiculizadas, lo único que logran es arrojarnos a mayores riesgos y destruir los lazos de solidaridad. También logran subjetivarnos, como la Inquisición nos enseñó, en la desconfianza y el temor paranoico de las unas contra las otras, donde todas somos posibles denunciates y potenciales denunciadas, arrastradas por los flujos de resentimiento propios de las formaciones narcistas yoicas del individuo de la modernidad. Por otra parte el aborto no es un accidente, no es algo que ocurre una sola vez en la vida, no se 'erradica' con mayor educación e información, sino que forma parte de una práctica donde hay líquidos seminales –estas prácticas a veces son heterosexuales y a veces no–. Tampoco debería ser vivido como una catástrofe. Para decirlo claramente, el aborto es el último método anticonceptivo de emergencia desde que el tiempo es tiempo.

Tal vez el rol de la medicina sea acompañar al socorrismo que ya existe, y no al revés, aportar saberes cuando algo se complica, asistir una urgencia cuando la hubiera, detener un peligro, aportar silenciosamente, sin prédicas ni moralinas sin opiniones excepto las técnicas, los recursos que hagan falta –ecografía, receta, medicación, DIU–, acompañar las decisiones de las personas sin ser jueces acerca de qué es lo sano y qué es lo enfermo, aprender en los márgenes de los márgenes. La transformación no surgirá nunca del sistema médico, sino de las poblaciones que recuperan el control sobre sus cuerpos. Control que la hegemonía médica les arrebató para crear esta miseria afectiva en la cual somos sumidas sin restricciones y donde el socorrismo es una fuga cuando no la posibilidad del derecho inapelable a hacer con nuestros cuerpos lo que se nos dé la gana. Es decir abortar alegremente en cualquier lugar sin temor institucional.

EXTERMINIO DISCA

Entrevista a Leonor Silvestri

Por Pía Otuzu[2]

¿Por qué empezaste a escribir Games of Crohn?

Porque me estaba volviendo loca en la internación. Fue una alternativa terapéutica que encontré como modo de sobrevivir al encierro hospitalario.

Una enfermedad tiene cura, no? Como un resfrío… ¿De qué se cura una persona que convive con una autoinmune? ¿Por qué estoy enferma? ¿Se me denomina así porque necesito apuntalamientos que alteran el orden habitual del modo en el cual un cuerpo debe funcionar? ¿Qué cuerpo no funciona sin apuntalamientos técnicos? Creo que bajo la etiqueta enfermedad se encuentran implícitas, y explícitas, maniobras de corrección, normalización y eugenesia muy lesivas de las cuales el estamento médico hace parte irrestricta e irracionalmente. Convivo con Crohn, tenemos una relación. Y a veces, me enfermo.

En cuanto a lo discursivo, crees que hay alguna diferencia "capacidadedes especiales", "discapacidad", y "capacidades diferentes"?

En alguno de los capítulos de South Park de la temporada 19 Jimmy, el chico que usa muletas y arrastra los pies, le dice al director PC (políticamente correcto) -heteroblanco cis privilegiado jugador de fútbol americano- que él, Jimmy, prefiere que le digan tullido o minusválido. La verdad, yo también. Prefiero el insulto liso y llano que esa dádiva capacitista desde donde los normales se hacen los buenos para no sentirse que participan del régimen de Malthus, Darwin, Freud o Mengele. Especial es un sanguche de pebete. ¿Diferente a qué, a quiénes, según qué parámetro? ¿Igual a quién? Yo creo que soy singular. La riqueza psico-física de las cuerpas en este mundo no debería causar ni pudor, ni vergüenza, ni piedad, ni pena, ni lástima, ni conmiseración. Deberíamos celebrar estas singularidades y todas no como especial o distinta, sino como parte, como expansión de la potencia. Tengo un par de capacidades mutantes "especiales" pero no están asociadas a una operación de diagnóstico médica.

2 Pia Otazu nació en Nequén capital en 1989. En el año 2009 migró hacia la ciudad de La Plata para estudiar la licenciatura en Historia, carrera que interrumpió cuando decidió orientar su búsqueda vocacional hacia aquello que la había apasionado durante su adolescencia: los caballos. En 2011, tras esta decisión, se mudó a la ciudad de Bahía Blanca, donde tuvo un acercamiento a los conocimientos de la doma india y la doma racional. En 2012 retornó a la ciudad de La Plata para continuar con su formación, esta vez en una escuela de Hipologia, en la que concretó sus estudios después de dos años. Desde el 2014 Pia cursa la licenciatura en Terapia Ocupacional en la Universidad de Quilmes, instalada aún el la ciudad de las diagonales, junto a sus dos perros y sus amistades.

¿De qué manera te subjetiviza el aparato médico? ¿cuáles son las características de esta construcción?

Bueno, sin médicos no habría ni pacientes ni enfermos, no? El poder no tiene mucha necesidad de esconder mucho por eso nos dice pacientes, esa etimología de patheuomai: ocupar el lugar del paidos, el cuerpo infantil que en la Atenas del siglo V es susceptible de ser penetrado. Te lo digo en porteño básicamente somos de acuerdo a esa etimología como nenes violables, que padecemos y sufrimos, que aún no son ciudadanos de la polis. Con esa concepción de lo que es una condición o una enfermedad (se cure o no -algunas, pese a los intentos, no se curan finalmente) no hay manera de invocar las potencias que cada estado tiene. Ese sello es una fosa que te cavan en vida y donde te meten dentro. A eso le decimos ciencia.

¿Existe una manera de ser socialmente legitimada de ser discapacitado?

Existe una manera visible de ser disca. Si no se ve, piensan, no debe ser; la discapacidad, en nuestro mundo es algo que se debe ver, lo cual es doblemente estigmatizador, ya sea para quien porta una variación de acuerdo a los cánones y parámetros de cómo debería verse un cuerpo y para quienes no, y por ende, siempre se yergue sobre sus cuerpos la duda o el famoso y consabido “pero si no tenés nada”.

Paciente viene del griego y significa “dejarse coger” explicas en el documental, que lleva el mismo nombre de tu libro. ¿cómo atravesó tu práctica feminista el contexto de la internación y la relación con el dispositivo médico?

Fue fatal. La filosofía feminista, que no es de ningún modo el movimiento feminista ni las feministas, junto con otras filosofías me ayudaron a vivir Crohn como un gran acontecimiento con potencias a invocar. No es que me la paso bomba. Ha habido cambios, han sido drásticos, no han sido elegidos, no quedó otra. Y sin embargo… ¿elegirías enfermarte si pudieras hacerlo? Amor fati. Abrazo mi destino y hago coincidir mi deseo con él no como resignación católica sino como lo contrario: la hiperbolicidad de mi sensibilidad mutante. No todo el mundo se sube a un ring y no todo el mundo vive y pasa por donde esta cuerpa atravesó.

En reiteradas oportunidades en tu libro críticas lo que llamás el “paradigma de la buena conciencia”. ¿A que te referís con esa denominación y qué es lo que le cuestionás?

Es un falso uso de Nietzsche. La buena conciencia es como diría Ted Kaczynski, el truco mas ingenioso del sistema. Es como cuando tus padres te hacen alguna maldad, como una penitencia o castigo y te dicen es por tu

bien. El mal es banal y es el bien. Pienso que es menester dejar de desear el bien y dejar de buscarlo. Supuestamente, para terminar con una guerra se tiraron dos bombas sobre Japón. Para terminar supuestamente con dictaduras se invaden países. Afganistán está siendo destruido si no lo fue ya, por el bien. Por el bien, un médico ginecólogo le realizó 20 operaciones sin anestesia de ninguna índole a una mujer africana esclavizada en los albores de la ginecología moderna. Por el bien se lucha por un aborto legal en el hospital que es el sitio donde más encarnizamiento contra el cuerpo de las mujeres hay en esta sociedad. Ya ves, el bien y su paradigma de la buena conciencia es algo muy peligroso. Los ejemplos de cómo el bien es una fatalidad siguen al infinito.

¿Cómo se vio afectada la relación con tus amistades y afectos al empezar a convivir con Crohn?

Las amistades están sobrevaloradas. Tengo un pésimo carácter y como a Bukowski no me avergüenza decir que pocas personas, además de mi (y a veces ni yo) me caen lo suficientemente bien no te digo como para viajar juntas sino como para pasar el rato. Sostengo que no tenemos que ser mejores amigas, ni grandes amigas, para apoyarnos, cuidarnos, respaldarnos, bancarnos los trapos, y sostenernos en la adversidad. Reconozco que dada mi manera de ser cada tanto cambio de amistades como cambio de todo: ya no escribo poesía y sin embargo tuve una vida como poeta. Celebro poder tener varias vidas en una. Me cuidaron muchas personas cuando estuve internada. Yo también a esas en ese momento las hubiera asistido de ser necesario y en mucho asistí. Hoy me asistirían y asistiría a otras. No se puede vivir sin apoyos, nadie puede, no solo las personas que convivimos bajo esa operación de diagnóstico discapacitante. Hay una suerte de moralina de que la amistad es perenne, cuando a mi me parece higiénico cambiar de amistades cada cierto tiempo, porque al verme modificada yo y mis gustos, también se ve afectada nuestra relación. Lo que sin dudaCrohn recrudeció, y es motivo de celebración, es mi poca paciencia. Por un lado me hizo aún menos tolerante (la tolerancia es una absoluta pasión triste), pero más transigente con las falencias e impotencias de cada quien, incluso las mías. Me hizo cyborg mutante, por ende entendí que los agenciamientos no son puros, ni prístinos, ni inmaculados, ni coherentes. Prefiero la consistencia. Al presentarme tan de cerca la muerte, la mecha que aguanta imbecilidad humana se me hizo más corta. No pierdo el tiempo, o intento no perderlo, con estupideces, gente de mierda, relaciones basura o con lo que sea que me parece que son capturas a mi capacidad de obrar. Si no vamos a generar modos de afectación (es decir, mínimamente un cómo vivir juntas y al menos no clavarnos puñales por la espalda) entonces no tiene sentido ningún tipo de acción política.

¿Enriqueció Crohn tus prácticas feministas?¿ De que manera?

Para nada!!!! Crohn me hizo ver en lo que ando ahora “adiós al feminismo” mi nuevo libro, una novela. No tanto el feminismo, o los feminismos, si no las feministas nos han dejado tiradas, en especial a las discas y a las malas víctimas (todas cuerpas no capitalizables por el marketing emma watson del feminismo del bien). ¿Acaso el proyecto de ley de aborto legal en Argentina no tiene como una de sus tres causales “graves malformaciones del feto”? Y la pregunta emerge por sí sola: se refiere a un embarazo inviable con grave sufrimiento del útero que gesta o a una persona down, o propensa al cáncer, o con Crohn; o tal vez, dado que toda afectación social parece volverse medicalizable (lo que no puede criminalizarse se patologiza) más adelante sea abortable por esa misma causal una persona tira piedras, o lo que hoy llamamos psicótica, no? Hay un científico argentino que basándose en los modelos de cohesión y coherencia (que siempre tuvieron, y tienen, una moralina espeluznante acerca de cómo se debe construir una frase no agramatical según occidente en las lenguas romances e indoeuropeas en general -del resto no sé así que no hablaré-) está creando una aplicación móvil para anticipar, y por ende, prevenir, la psicosis; y de un clic destruir la vieja idea de que la enfermedad es cultural (bye bye Foucault). No es ciencia ficción está pasando. Yo creo que hace rato estamos en el advenimiento del exterminio disca. Yo llegó recién a esta tierra. No es nuevo. Crohn me dio esa percepción, como no quererle, entonces, aunque tenga ese carácter colérico. Creo que el feminismo hoy es una captura, y que poco a poco se convierte en una forma aceptable de la política. Nuestra bronca se canaliza tipo espectáculo en formas aceptables de la política clásica poco eficaces para ningún cambio. El feminismo hegemónico y sus popes que se disputan el poder está lleno de gente sin talento que si pudiera hacer algo bien no estaría ahí. Está ahí para figurar. Por ahí una amiga del baile y del masaje que trabaja con discapacidad me decía que había que devenir feministas anónimas. Jamás dejaré de ser feminista, como jamás dejaré de ser anarquista, pero ya no lo profeso ni lo bloqueo. Ni tengo una relación romántica monogámica acrítica con ese sistema, en especial con sus participantes. Tampoco temo ensuciarme, al fin de cuentas una buena parte de mi es una máquina molecular.

“A veces he visto desde la ventana de la clínica el arcoíris más brillante de mi vida, incandescente como mis ganas de irme. Esas veces Crohn sabe a devenir y acontecimiento y experimentación. Sabe a potencia. Tiene el gusto de algo que ya no es comida de hospital.” ¿Que potencias invocó Crohn cuando apareció en tu vida?¿Que te enseñó?

Sin ir más lejos, este encuentro entre vos y yo. Chin- Chin.